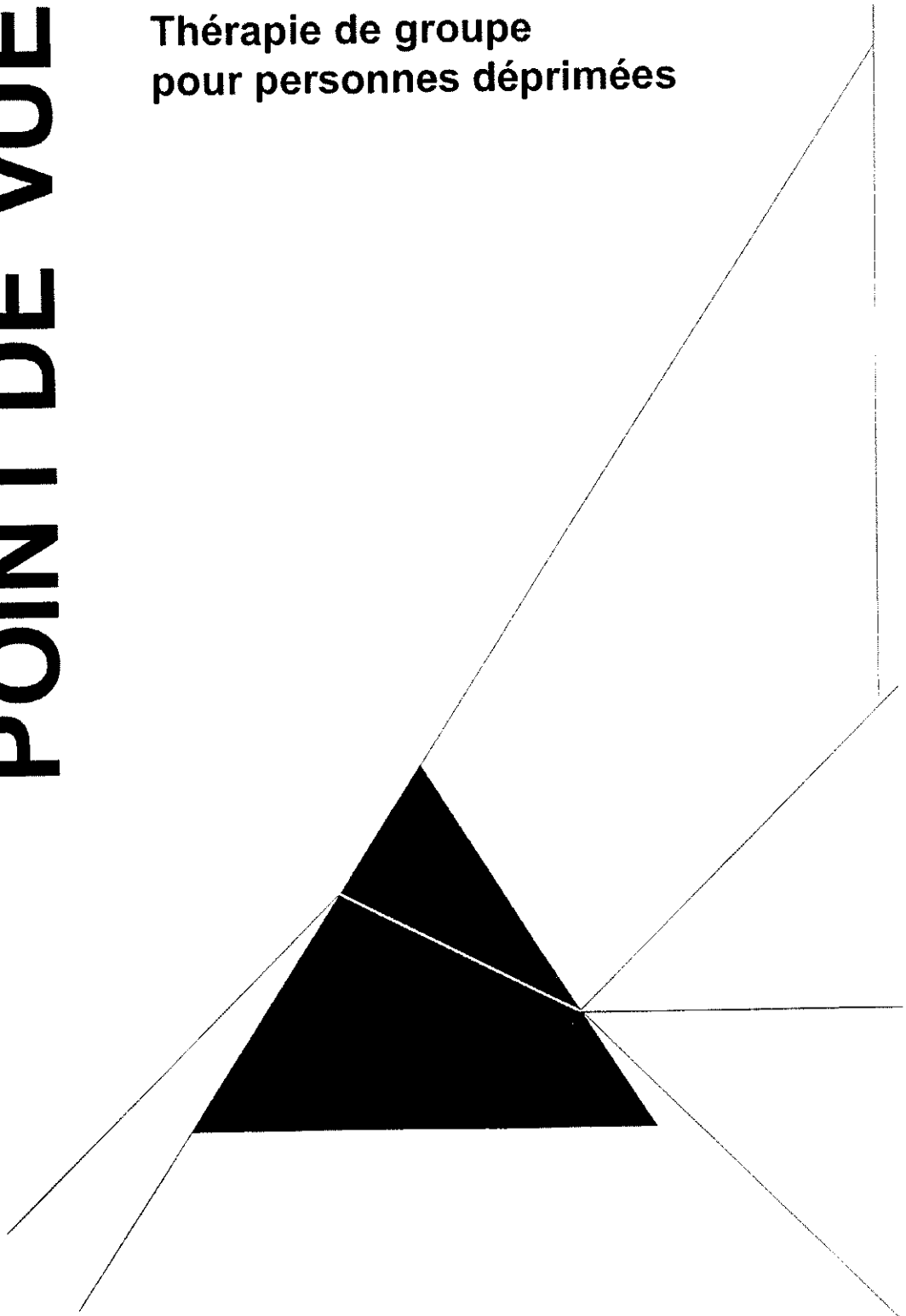
POINT DE VUE

Thérapie de groupe pour personnes déprimées

GUIDE DU PARTICIPANT



WM
430
M377
1997
V.2

CLSC AHUNTSIC

Université de Montréal

INSPQ - Montréal
3 5567 00005 0168

«Les hommes ne sont pas émus par les choses, mais bien par l'interprétation qu'ils en font».

Épictète, philosophe latin, vers 50 après Jésus-Christ.

«Si quelque objet extérieur te chagrine, ce n'est pas lui, c'est le jugement que tu portes sur lui qui te trouble. Il ne tient qu'à toi d'effacer ce jugement de ton âme. Si c'est de ta disposition propre que tu te chagrines, qui t'empêche de rectifier ton dessein?»

Marc-Aurèle, Empereur romain, 121-180 après Jésus-Christ.

MODE D'EMPLOI

Le «Cahier du participant» regroupe l'ensemble des textes qui sont remis aux participants au cours des rencontres. Ce cahier, constitué de feuilles mobiles, vous permettra d'utiliser ces textes plus aisément lors de l'animation de votre propre thérapie de groupe.

Voici la liste des textes qui composent le «Cahier du participant»:

Calendrier des rencontres
Ce qu'est l'approche cognitive
Combattre la dépression
La dépression selon l'approche cognitive
Les pensées automatiques
Grille d'auto-observation #1
Grille questionnaire pour déterminer un objectif personnel
Les distorsions cognitives
Grille d'auto-observation #2
Méthode pour modifier les pensées automatiques
La pyramide des besoins
Les croyances de base
Grille d'auto-observation #3
Méthode pour modifier les croyances de base
Questionnaire d'évaluation de la démarche de groupe
Schéma de la dépression selon l'approche cognitivo-comportementale
Suggestions de lecture

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
CENTRE DE DOCUMENTATION
MONTRÉAL

Calendrier des rencontres		
#	**Date**	**Titre de la rencontre**
1		La présentation de la démarche
2		L'identification des pensées automatiques (1)
3		L'identification des pensées automatiques (2)
4		L'identification des pensées automatiques (3)
5		La méthode pour déterminer un objectif personnel
6		Le choix d'un objectif personnel
7		La modification des pensées automatiques (1)
8		La modification des pensées automatiques (2)
9		La modification des pensées automatiques (3)
10		L'évaluation de l'action choisie pour atteindre son objectif personnel et choix d'un nouvel objectif personnel (1)
11		L'identification des croyances de base (1)
12		L'identification des croyances de base (2)
13		L'identification des croyances de base (3)
14		L'évaluation de l'action choisie pour atteindre son objectif personnel et choix d'un nouvel objectif personnel (2)
15		La modification des croyances de base (1)
16		La modification des croyances de base (2)
17		La modification des croyances de base (3)
18		Le bilan
		La relance

Ce qu'est l'approche cognitive

La thérapie que vous allez suivre s'inspire d'un courant scientifique développé à partir des années 60 par quelques thérapeutes de renom (Ellis, Beck, Meichenbaum, etc.). L'idée de base de l'approche cognitive se résume ainsi: «**Ce que l'on pense affecte de façon significative ce que l'on ressent et comment on se comporte**». Pendant cette thérapie, vous serez donc invité à identifier ce que vous pensez de vous-même, comment vous percevez les autres, comment vous entrevoyez le futur, quelle est votre vision du monde. Vous serez aussi appelé à porter attention à certains de vos comportements et à tenter de les modifier.

La thérapie cognitive est une approche:

- qui se déroule sur une période relativement courte;
- structurée et directive, en fonction d'objectifs précis et d'activités planifiées;
- qui vous considère comme un collaborateur: nous croyons que vous avez du contrôle sur votre vie et vous serez invité à prendre une part active dans votre traitement;
- centrée sur ce que vous ressentez actuellement plutôt que sur les causes lointaines de vos problèmes;
- qui cherche à identifier «comment» vous en venez à ressentir un malaise plutôt que «pourquoi» vous ressentez ce malaise.

L'approche cognitive a fait ses preuves dans le traitement de la dépression. Les recherches indiquent que, médication d'un côté et thérapie cognitive (associée ou non à une médication) de l'autre, semblent aussi efficaces l'une que l'autre à la fin de la période thérapeutique. Cependant, après un an, ceux qui ont suivi une thérapie cognitive, avec ou sans médicaments, font moins de rechutes que ceux qui ne furent traités qu'avec des médicaments.

Combattre la dépression

Aaron T. Beck et Ruth L. Greenberg
Traduction et adaptation: E. Mollard

Tiré de:
I.M. Blackburn et J. Cottraux,
Thérapie cognitive de la dépression.
Paris, Masson, 1988.

◎ LES SIGNES DE LA DÉPRESSION

«Si ma femme m'a quitté,
c'est que je n'étais pas assez bien pour elle.
Je ne pourrai jamais me passer d'elle.»

«Mes cheveux deviennent de moins en moins épais,
je ne suis plus aussi séduisante qu'avant,
plus personne ne peut s'intéresser à moi.»

«Je suis une secrétaire tellement nulle
que je suis persuadée que mon patron ne me garde que par pitié.
Tout ce que j'essaie de faire finit systématiquement mal.»

«Je suis incapable de mener quelque chose à bien dans la maison,
la rupture de mon mariage paraît inévitable.»

Voici des pensées caractéristiques de personnes déprimées et, bien qu'elles puissent parfois paraître assez justes superficiellement, elles dénotent en fait un réel **changement** dans la manière dont une personne se perçoit.

Le **changement** dans la façon de penser, de ressentir, d'agir, est un élément central dans la dépression. Et même si ce changement s'est installé progressivement, la personne déprimée est différente de ce qu'elle était avant le début de sa maladie, parfois même l'inverse de ce qu'elle était habituellement. On peut donner là de nombreux exemples: l'homme d'affaires comblé qui croit être au bord de la banqueroute, la mère dévouée qui veut abandonner ses enfants, le fin gourmet qui est dégoûté par la vue de la nourriture, le play-boy qui est désabusé dès qu'on lui parle de sexe.

Au lieu de rechercher le plaisir, la personne déprimée l'évite. Au lieu de s'occuper d'elle, elle se néglige et néglige son apparence: son instinct de survie fait place à un désir d'en finir avec la vie. La passivité et le retrait se substituent à ses tendances à persévérer pour réussir.

Le signe le plus typique et le plus évident de la dépression est une **humeur triste** avec la solitude, l'apathie et la morosité qui la caractérisent. La personne déprimée peut se surprendre en train de pleurer alors qu'il n'y a aucune raison pour cela ou, inversement, elle est incapable de pleurer alors qu'un événement triste est véritablement arrivé. Elle peut avoir un sommeil agité, et se réveiller très tôt le matin, incapable de se rendormir; ou, au contraire, elle peut se sentir constamment fatiguée et dormir plus qu'à l'accoutumée. Elle peut perdre l'appétit et maigrir, ou bien manger plus que d'habitude et prendre du poids.

➲

D'une manière assez typique, la personne déprimée a une **vision très négative d'elle-même**. Elle pense qu'elle est abandonnée et seule au monde et, souvent, se reproche des fautes banales ou des imperfections. Elle est **pessimiste en ce qui la concerne, en ce qui concerne le monde et en ce qui concerne son avenir**. Elle ne se préoccupe plus de ce qui se passe autour d'elle et ne tire aucune satisfaction des activités qui lui plaisaient jusqu'alors. Souvent, il est difficile pour elle de prendre des décisions ou de mener à bien des décisions qu'elle avait prises.

Certaines personnes peuvent être déprimées sans exprimer ce sentiment de tristesse, de morosité, d'abattement. Elles se plaindront plutôt d'un mal-être physique ou s'abandonneront à l'alcoolisme ou à la toxicomanie. Quand une personne semble toujours fatiguée ou ennuyée par ce qu'elle fait, il y a une grande probabilité qu'elle soit déprimée. Lorsque des enfants brillants ne réussissent pas en classe pendant un certain temps, ceci aussi peut être un signe de dépression. De même, l'hyperactivité d'un enfant peut très bien compenser une dépression sous-jacente.

◎ LA RECHERCHE ET LES NOUVELLES APPROCHES DE LA DÉPRESSION

Il n'est pas rare que des personnes déprimées croient qu'elles ont perdu une chose à laquelle elles tenaient beaucoup, même si souvent ce n'est pas réellement le cas. La personne déprimée croit qu'elle est une «perdante» et qu'elle sera toujours une perdante, qu'elle ne vaut rien et qu'elle n'est peut-être pas faite pour vivre. Il lui arrive même de faire des tentatives de suicide.

Récemment, une recherche qui a duré dix ans et qui a été subventionnée par l'Institut national de la santé mentale, aux États-Unis, a tenté d'expliquer la persistance de ces sentiments morbides chez les personnes déprimées. On a montré que l'un des facteurs cruciaux est que la personne déprimée interprète incorrectement un certain nombre de situations. Ce qu'elle pense de ce qui se passe autour d'elle a une répercussion sur ses émotions. En d'autres termes, la personne déprimée se sent triste et seule parce qu'elle pense de manière erronée qu'elle n'est pas aussi valable que les autres, qu'on la fuit...

On peut alors aider un patient déprimé en l'amenant à changer ses pensées dysfonctionnelles, plutôt que de se centrer sur son humeur dépressive.

Nos travaux nous ont permis de nous rendre compte que, malgré la piètre opinion qu'ils avaient d'eux-mêmes, les patients déprimés réussissaient aussi bien que les sujets sains dans une série de tâches complexes. Une étude rapporte que l'on faisait subir à des patients déprimés une série de tests de difficulté croissante comprenant des épreuves de lecture, de compréhension et d'expression personnelle. Au fur et à mesure que les patients commençaient à se rendre compte qu'ils réussissaient, ils devenaient plus optimistes. Leur humeur et l'image qu'ils avaient d'eux-mêmes s'amélioraient. Ils ont même obtenu de meilleurs résultats lorsqu'on leur demanda ultérieurement de se soumettre à d'autres épreuves.

◎ LA PENSÉE ET LA DÉPRESSION

Ces résultats suggèrent de nouvelles approches pour traiter la dépression et l'acquisition par le patient déprimé de nouvelles méthodes qui lui permettent de mieux faire face à la dépression.

Une des conséquences des études précédentes est que les psychothérapeutes sont ➲

dorénavant attentifs aux types de monologues que les patients se tiennent, plus précisément, **aux «ingrédients» de leur pensée**. Il nous est apparu que les personnes déprimées avaient des pensées moroses de manière continue et que le sentiment dépressif s'accroissait à chaque émergence de ces pensées négatives. Cependant, ces pensées ne sont généralement pas fondées sur des faits réels et rendent une personne triste alors qu'elle n'a pas de raison objective pour se mettre dans cet état. Les pensées négatives peuvent ainsi empêcher un patient de s'engager dans des activités qui lui permettraient de se sentir mieux. Et, consécutivement, il est probable que naissent des pensées très pénibles et très critiques sur sa «paresse» ou son «irresponsabilité», qui le déprimeront encore plus.

Afin de comprendre cette pensée erronée, reportons-nous à l'exemple suivant. Supposons que vous vous promeniez dans la rue et que vous croisiez un ami qui semble complètement vous ignorer. Naturellement, vous vous sentez triste; vous vous demandez pourquoi votre ami a changé à votre égard. Plus tard, vous faites part de cet incident à votre ami qui vous dit qu'il était tellement préoccupé à cette période, qu'il ne vous a absolument pas vu. Normalement, vous devriez être soulagé et oublier cet incident. Cependant, si vous êtes déprimé, vous pensez d'une manière certaine que votre ami vous a vraiment rejeté. Probablement, vous ne lui parlerez même pas de cet incident et ne pourrez ainsi corriger votre méprise qui persiste alors; et, c'est ainsi que des personnes déprimées accumulent erreur sur erreur. En fait, elles peuvent en arriver même à interpréter des marques d'amitié comme des signes de rejet. Elles ont tendance à voir l'aspect négatif plutôt que le côté positif des choses. Elles ne vérifient jamais si elles se sont trompées dans leur façon d'interpréter les événements.

Si vous êtes déprimé, la plupart de vos perturbations émotionnelles viennent de conceptualisations erronées. Ces erreurs sont liées à la perception que vous avez de vous-même et au jugement que vous portez sur ce qui vous arrive.

Pourtant, vous avez de grandes compétences et de bonnes qualités pour résoudre des problèmes dans d'autres domaines.

En fait, vous avez résolu des problèmes toute votre vie durant. Comme un scientifique, vous pouvez apprendre à vous servir de votre raisonnement et de votre intellect pour mettre à l'épreuve votre manière de penser et voir si elle est réaliste ou non. Ainsi, vous pourriez prévenir l'impact émotionnel d'une expérience qui de prime abord apparaît désagréable.

Vous pouvez vous aider en reconnaissant dans un premier temps vos pensées négatives, dans un second temps en les rectifiant et, enfin, en les remplaçant par des pensées plus réalistes.

◎ LA PSYCHOTHÉRAPIE

Votre psychothérapeute peut vous aider à identifier et à rectifier vos idées et vos pensées irréalistes ainsi que votre analyse des situations que vous vivez, analyse qui vous conduit à des déductions erronées à propos de vous-même et des autres. Il peut aussi vous aider à imaginer des moyens réalistes pour solutionner de manière efficace les problèmes concrets que vous rencontrez quotidiennement. Avec ses conseils et vos efforts, il y a de grandes chances que vous vous sentiez mieux. De plus, vous pouvez acquérir un savoir-faire et ainsi réagir avec beaucoup moins de tristesse et de détresse à des difficultés que vous pourriez éventuellement être amené à rencontrer dans le futur.

La dépression selon l'approche cognitive

Au coeur de toute dépression se trouve une émotion bien particulière: la tristesse. Cette tristesse amène la personne déprimée à pleurer, à se sentir morose ou mélancolique, mais elle peut aussi conduire au désespoir et même au suicide. La dépression entraîne un ensemble de malaises physiques et psychologiques; en voici quelques exemples:

- perte ou augmentation du sommeil;
- perte ou augmentation de l'appétit;
- diminution de l'énergie vitale;
- perte de plaisir et d'intérêt;
- irritabilité ou colères inappropriées;
- diminution du rendement;
- indécision;
- baisse de la concentration;
- faible estime de soi;
- culpabilité;
- pessimisme;
- évitement des contacts sociaux.

Plusieurs facteurs sont associés à la dépression. Ainsi, chez une personne déprimée, on peut retracer un ou plusieurs des facteurs suivants:

- une vulnérabilité biologique à la naissance;
- une histoire personnelle perturbée et douloureuse;
- des pertes multiples;
- une éducation stricte et rigide;
- des caractéristiques socio-économiques prédisposant à la dépression (solitude, pauvreté, sexe féminin, etc.);
- des situations de vie difficiles à surmonter (isolement social, deuil, divorce, perte d'emploi, etc.).

La personne déprimée a tendance à développer des pensées négatives en grand nombre. Elle se perçoit négativement, elle se sent incompétente ou encore impuissante, elle se sent écrasée ou blessée dans ses relations avec son entourage, elle perd confiance en l'avenir et sombre peu à peu dans la dépression.

Selon l'approche cognitive, la personne déprimée a un nombre très élevé de pensées négatives. Ces pensées négatives concernent principalement soi-même, les autres, l'avenir ou encore la vie en général. Il n'y a pas que les personnes déprimées qui ont des pensées négatives. Le dialogue intérieur d'une personne soi-disant normale se compose de 62% de pensées positives et de 38% de pensées négatives. Le dialogue intérieur d'une personne légèrement déprimée se compose de 50% de pensées positives et de 50% de pensées négatives. Mais le dialogue intérieur d'une personne présentant un état sévère de dépression se compose de 38% de pensées positives et de 62% de pensées négatives. L'objectif de la thérapie cognitive ne consiste donc pas à éliminer complètement les pensées négatives, mais à en diminuer le nombre.

Les pensées automatiques

Dès que vous vous éveillez le matin, débute ce que l'on peut appeler un «dialogue intérieur»: vous vous parlez sans cesse et ce, sans même y porter attention. Les pensées automatiques constituent une partie importante de ce dialogue intérieur.

Les pensées automatiques présentent les caractéristiques suivantes:

- Elles sont involontaires: elles se déroulent dans notre tête sans que nous le décidions;
- Elles sont difficilement contrôlables;
- Elles sont préconscientes: il faut faire un effort pour en prendre conscience;
- Elles ne sont pas logiques: elles ne sont pas le fruit d'un raisonnement;
- Elles sont plausibles: elles nous semblent vraies;
- Elles sont partielles: elles ne tiennent compte que d'une partie des faits qui les ont suscitées;
- Elles sont persistantes: la même pensée revient dans un grand nombre de situations.

Selon l'approche cognitive, la dépression survient lorsque la personne est envahie par une surabondance de pensées automatiques négatives. Ces pensées négatives tournent habituellement autour des thèmes suivants:

- Pensées se rapportant à soi:
  - ☆ opinion négative de soi,
  - ☆ sentiment de culpabilité,
  - ☆ sentiment d'incapacité,
  - ☆ exigences démesurées par rapport à soi-même;
- Pensées se rapportant à autrui:
  - ☆ opinion négative d'autrui,
  - ☆ impression d'être souvent critiqué par autrui,
  - ☆ interprétation négative du comportement d'autrui à son égard,
  - ☆ attentes exagérées par rapport à autrui;
- Pensées se rapportant au passé:
  - ☆ nostalgie,
  - ☆ regrets,
  - ☆ rappel de souvenirs pénibles;
- Pensées se rapportant au futur:
  - ☆ attentes négatives (pessimisme),
  - ☆ désespoir,
  - ☆ anticipation d'échec.

En réaction à ces pensées automatiques négatives, se déclenchent les malaises typiques de la dépression, tels que la tristesse, la colère, la fatigue, les idées suicidaires, le repli sur soi ou encore le désespoir. Ces malaises sont causés davantage par ce que la personne déprimée pense d'une situation que par la situation elle-même.

La modification des pensées automatiques occupe une place centrale dans la thérapie cognitive. C'est en effet par la modification des pensées automatiques négatives que s'effectuera principalement le changement souhaité par la personne qui souffre de dépression. Afin de vous aider dans votre démarche d'identification et de modification des pensées automatiques, nous vous proposerons un outil des plus efficace: la grille d'auto-observation.

GRILLE D'AUTO-OBSERVATION #1					
DATE	**SITUATION**	**PENSÉES AUTOMATIQUES**	**ÉMOTIONS**	**SENSATIONS PHYSIQUES**	**COMPORTEMENTS**

GRILLE QUESTIONNAIRE POUR DÉTERMINER UN OBJECTIF PERSONNEL

ÉTAPE 1: Identification du problème

Quel est le problème que je veux résoudre?

Quel est l'objectif que je veux atteindre?

ÉTAPE 2: Choix d'une solution

J'imagine différentes solutions à ce problème.

1.	*4.*
2.	*5.*
3.	*6.*

J'explore les avantages et les inconvénients de ces solutions.

	AVANTAGES des solutions 1,2,3,4,5 et 6	INCONVÉNIENTS des solutions 1,2,3,4,5 et 6
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Je mets ces solutions en ordre.

Je mets les solutions possibles en ordre, en commençant par la moins appropriée ou la moins attrayante.

1.	*4.*
2.	*5.*
3.	*6.*

Je choisis une solution qui deviendra l'action que je dois accomplir pour atteindre mon objectif personnel.

GRILLE QUESTIONNAIRE POUR DÉTERMINER UN OBJECTIF PERSONNEL

ÉTAPE 3: Préparation de l'action

1. De quoi ai-je besoin pour accomplir cette action? (argent, matériel, conditions particulières)

2. Quelles personnes sont concernées par cette action?

3. Quelles sont les informations à leur communiquer?

4. Quelles sont les demandes à leur faire?

Comment cela va-t-il se passer?

5. À quel endroit?

6. À quel moment?

7. Durant combien de temps?

8. Combien de fois par semaine?

9. Date du début:

10. Date de la fin:

ÉTAPE 4: Choix d'une récompense

Quelle sera ma récompense lorsque j'aurai accompli l'action choisie?

➲

GRILLE QUESTIONNAIRE POUR DÉTERMINER UN OBJECTIF PERSONNEL

ÉTAPE 5: Accomplissement de l'action

Je formule mon action en termes précis, concrets et mesurables.

C'est maintenant le temps de passer à l'action et d'observer certains éléments qui me seront utiles pour évaluer l'atteinte de mon objectif.

Date	Action	Effets ressentis	Difficultés rencontrées

➲

GRILLE QUESTIONNAIRE POUR DÉTERMINER UN OBJECTIF PERSONNEL
ÉTAPE 6: Évaluation
1. Combien de fois ai-je accompli l'action choisie?
2. Combien de fois avais-je prévu accomplir cette action?
3. Pourcentage de réussite [(#1 ÷ #2) x 100]
4. Qu'est-ce qui m'a aidé?
5. Quelles difficultés ai-je rencontrées?
6. Est-ce que cette action m'a permis de solutionner mon problème? Pas du tout. Un peu. Beaucoup. Totalement.
7. Est-ce que je désire: Poursuivre la même action? Modifier l'action choisie? Déterminer un nouvel objectif?

Les distorsions cognitives

Au contact d'une situation difficile, des pensées automatiques surgissent en vous et déclenchent des émotions pénibles, des sensations physiques désagréables ou encore des comportements indésirables ou inconfortables. En travaillant à modifier vos pensées automatiques, vous arriverez à transformer vos émotions pénibles, à alléger vos malaises physiques et à changer votre comportement.

Jusqu'ici, vous avez appris à observer et à identifier vos pensées automatiques. Vous passez maintenant à l'étape de la *«modification»*.

Pour vous aider à modifier vos pensées automatiques, un moyen efficace consiste à prendre conscience de la façon dont ces pensées sont construites. Les pensées automatiques se forment au moyen d'une opération mentale que l'on nomme *«distorsion cognitive»*. Pour faire image, la distorsion cognitive, c'est la paire de lunettes avec laquelle vous percevez la réalité. Ainsi, si vous portez des lunettes teintées en rose, vous verrez la vie en rose et si vous portez des lunettes teintées en noir, vous verrez la vie en noir. Votre interprétation des faits change selon la paire de lunettes que vous portez. Si vous portez des lunettes noires, vous vous voyez comme un «bon à rien», vous vous sentez mal aimé ou encore vous percevez l'avenir comme une suite d'échecs sans fin. Si vous portez des lunettes roses, vous vous sentez capable de tout, vous aimez tout le monde et l'avenir vous appartient. Dans un cas comme dans l'autre, votre perception et votre interprétation des faits ne correspondent pas vraiment à la réalité: il faut enlever ces paires de lunettes déformantes et chausser des lunettes neutres pour arriver à mieux percevoir cette réalité telle qu'elle est.

C'est l'identification des distorsions cognitives qui vous permet d'enlever votre paire de lunettes déformantes et de modifier vos pensées automatiques. Vous trouverez, ci-après, une liste de distorsions cognitives que l'on retrouve souvent chez la personne déprimée. Lisez-les attentivement et trouvez celles qui s'appliquent à vous.

1. La pensée dichotomique ou le «Tout ou rien»

Cette distorsion cognitive consiste à vous enfermer dans l'alternative du tout ou rien. Tout est perçu en noir ou blanc: pas de place pour le gris, pas de place pour la nuance dans un tel mode de pensée.

- _____
- _____
- _____

2. La dramatisation

Dramatiser, anticiper le pire résultat possible de chaque événement, avoir peur de tout.

- _____
- _____ ➲

3. La généralisation

3.1 Généraliser à l'ensemble de votre personne une faiblesse, un défaut ou un manque, ce qui vous amène à porter un jugement négatif et global sur votre personne.

- _____
- _____
- _____
- _____

OU

3.2 Généraliser à l'ensemble de votre vie un incident isolé, une difficulté, une erreur ou un échec, ce qui vous amène à porter un jugement négatif et global sur votre avenir. Ça ne va pas bien présentement et ça n'ira jamais bien.

- _____
- _____
- _____
- _____

Cette distorsion peut aussi s'appliquer à autrui. Vous portez un jugement global et négatif sur autrui ou encore vous êtes certain que sa vie toute entière ne sera qu'une série d'erreurs ou d'échecs sans fin.

4. L'exagération ou la minimisation

Amplifier le négatif et minimiser le positif. D'un côté, vous exagérez la portée d'une difficulté, d'un malaise, l'ampleur d'un problème ou la nature d'une tâche à accomplir. De l'autre côté, vous minimisez (ou sous-estimez) vos qualités, vos bons coups, vos réussites, ou encore votre capacité à résoudre des problèmes.

- _____
- _____
- _____
- _____

5. L'autocritique

Vous critiquer constamment, vous coller une étiquette négative, vous juger sévèrement au lieu de décrire simplement la situation vécue ou votre comportement dans cette situation. Cette «critique» entraîne une réaction émotive qui n'est pas toujours proportionnelle à la situation de départ.

Cette distorsion peut aussi déformer votre perception d'autrui. Vous critiquez constam- ➲

ment les autres, vous les jugez sévèrement au lieu de décrire leur comportement dans une situation donnée.

•_____

•_____

•_____

•_____

6. La personnalisation

Vous attribuer plus de responsabilités que celles qui vous reviennent vraiment. Cette distorsion peut se vivre de différentes façons:

- la personne se sent très responsable d'une situation (les tâches ménagères, par exemple) et elle ne partage pas cette responsabilité avec d'autres;

•_____

•_____

•_____

- la personne a tendance à toujours s'en mettre trop sur les épaules: elle peut toujours en faire plus, rien ne semble pouvoir l'arrêter;

•_____

•_____

•_____

- la personne se sent coupable de la tournure d'un événement (une réception non réussie, par exemple); ce qui arrive est de sa faute et uniquement de sa faute;

•_____

•_____

•_____

- la personne se sent coupable et responsable de ce qui arrive aux gens qui l'entourent.

•_____

•_____

•_____

7. Les exigences démesurées

Toujours recourir à des «Je dois absolument» ou à des «Il faut à tout prix» pour vous ➲

pousser à agir. Ou encore exiger toujours plus de vous-même: exiger d'être le meilleur, de réussir en tout, d'être parfait...

Cette distorsion peut aussi s'appliquer à autrui. Vous êtes très exigeant envers les autres, vous exigez d'eux la perfection, vous ne tolérez pas l'erreur...

- _____
- _____
- _____
- _____

8. Le raisonnement émotionnel

Fonder votre raisonnement sur vos sensations et sur vos émotions (vérification interne ou subjective) plutôt que sur les éléments qui composent la situation (vérification externe ou objective).

Plus une sensation est intense, plus une émotion est vive, plus cette sensation ou cette émotion vous semblent être le reflet de la réalité.

- _____
- _____
- _____
- _____

9. Le raisonnement trompeur

Effectuer des erreurs de logique dans votre interprétation d'une situation.

Exemples:

• Confondre le «possible» avec le «presque certain».

- _____
- _____

• Appuyer votre preuve sur un cas isolé.

- _____
- _____

• Tirer une conclusion sans preuve à l'appui, sans vérifier suffisamment les faits.

- _____
- _____

➲

10. L'abstraction sélective ou «L'arbre qui cache la forêt»

Interpréter une situation toute entière en ne tenant compte que d'une partie des éléments qui la composent. Centrer votre attention sur des détails et perdre de vue l'ensemble de la situation.

- _____
- _____
- _____

11.La «bonne aventure»

Croire que vos «prédictions» concernant l'avenir sont des faits accomplis, des certitudes et agir en conséquence.

- _____
- _____
- _____

MODIFICATION

L'identification de vos distorsions cognitives a pour but de vous aider à modifier vos pensées automatiques. En prenant conscience de vos distorsions, vous pouvez commencer à prendre de la distance par rapport à vos pensées automatiques, à les questionner et, enfin, à les modifier.

Par exemple, si vous pensez selon la distorsion «tout ou rien», vous pouvez essayer de développer une perception plus nuancée de la situation. Si vous réalisez que vous minimisez sans cesse vos capacités, vous pouvez tenter de vous évaluer de façon plus objective, quitte, pour cela, à demander l'opinion d'une personne qui vous connaît bien. Et ainsi de suite, selon la distorsion observée.

Modifier vos pensées automatiques, c'est les confronter pour les rendre plus réalistes, constructives et positives. C'est vous questionner, ébranler vos certitudes, accepter de regarder avec d'autres yeux et d'écouter avec d'autres oreilles. C'est accepter, avant tout, que vos pensées automatiques ne sont pas la réalité et tenter de réduire l'écart entre vos pensées et la situation qui les a provoquées. Enfin, c'est formuler une nouvelle façon de vous parler intérieurement quand vous rencontrez à nouveau une situation semblable.

GRILLE D'AUTO-OBSERVATION #2

DATE	SITUATION	PENSÉES AUTOMATIQUES	ÉMOTIONS	SENSATIONS PHYSIQUES	COMPORTEMENTS

DISTORSIONS COGNITIVES

PENSÉES ALTERNATIVES

Méthode pour modifier les pensées automatiques

☒ Point de départ

Je ressens un malaise [émotion pénible, sensation physique inconfortable, comportement indésirable].

J'identifie la situation qui a déclenché ce malaise: quels sont les faits, les événements, les éléments qui composent cette «situation»?

J'identifie les pensées automatiques qui me sont venues à la suite de cette situation.

J'évalue la vraisemblance de mes pensées automatiques: est-ce que mes pensées automatiques correspondent aux faits, aux événements ou aux éléments qui composent la situation de départ?

oui

Ma démarche cognitive s'arrête ici. Mes pensées correspondent aux faits: il n'y a donc pas lieu de les modifier. Mon malaise est proportionnel à la situation qui l'a suscité. Est-ce que je peux agir sur cette situation?

non

Je réévalue mes pensées et je travaille à les modifier: c'est la restructuration cognitive.

Je tente de modifier mon comportement.

☒ Restructuration cognitive

Cette méthode consiste à remettre en question mes pensées automatiques, à les modifier pour en arriver à les reformuler différemment, d'une façon plus conforme à la situation de départ. Voici quelques moyens susceptibles de m'aider dans cette démarche.

1. J'identifie la ou les distorsions cognitives qui ont servi à construire mes pensées automatiques. Je réalise ainsi de quelle façon mes pensées s'éloignent ou déforment la situation de départ.
2. Je remets en cause mes pensées automatiques au moyen de diverses questions. En voici quelques exemples:
   - Mes pensées automatiques tiennent-elles compte d'une partie ou de la totalité des éléments qui composent la situation de départ?
   - Est-ce que je peux voir, comprendre, interpréter la situation d'une autre façon?
   - Si cette situation était vécue par quelqu'un d'autre, comment cette personne réagirait-elle? Qu'est-ce que j'en penserais?
3. Je questionne mes pensées automatiques au moyen de diverses actions. En voici quelques exemples:
   - Je recueille plus d'information sur les différents éléments qui composent la situation de départ;
   - Je consulte de la documentation ou une personne ressource afin de mieux comprendre la situation;
   - Je parle de cette situation à une personne plus «objective»;
   - Je fais un sondage pour recueillir l'opinion de plusieurs personnes de confiance sur la situation ou sur les réactions que cette situation entraîne.
4. Je m'interroge sur ce que veulent dire les mots que j'emploie dans mes pensées automatiques:
   - Quels mots reviennent souvent dans mes pensées automatiques?
   - Quel sens est-ce que, moi, je donne à ces mots?
   - Est-ce que ces mots ont le même sens pour tout le monde?
   - Est-ce que je pourrais utiliser un mot plus nuancé, moins sévère, moins dramatique?

Après avoir ainsi questionné mes pensées automatiques, j'en arrive à les formuler d'une nouvelle façon, c'est ce qu'on appelle les «pensées alternatives». Une fois ces pensées alternatives formulées, je tente de ressentir quel effet elles ont sur moi, je les laisse m'imprégner et faire leur chemin en moi. Et, finalement, j'évalue l'impact de ces pensées alternatives sur mon malaise initial.

☒ Modification du comportement

Cette méthode consiste à modifier mon comportement, ce qui aura pour effet de diminuer le malaise que je ressens, d'augmenter ma satisfaction personnelle et de transformer mes pensées automatiques. En faisant de nouvelles «expériences», je change ce que je pense de ces «expériences». On peut modifier son comportement au moyen

➲

d'épreuves de réalité, de mises en situation ou d'objectifs personnels:

- Épreuve de réalité: tenter de faire ce que je ne me sens pas capable de faire d'habitude [par exemple: faire une sortie, ranger mon logement];
- Mise en situation: faire ce que je n'ose pas faire d'habitude et évaluer les conséquences de ces changements sur moi et sur les autres [par exemple: être moins perfectionniste dans mon travail, prendre du temps pour moi];
- Objectif personnel: adopter un nouveau comportement afin d'apporter une solution à un problème ou afin de susciter un mieux-être [par exemple: prendre trois marches par semaine, me planifier une activité plaisante].

Divers moyens peuvent me soutenir dans mes efforts pour modifier mon comportement:

- adopter une meilleure hygiène de vie;
- faire des exercices de relaxation;
- établir un programme d'activités graduées;
- adopter une meilleure gestion du temps;
- développer des habiletés personnelles et sociales [affirmation de soi, communication, compétences diverses];
- me mettre en situation d'apprentissage [étude, stages, etc.];
- obtenir du soutien de mes proches ou me joindre à un groupe d'entraide.

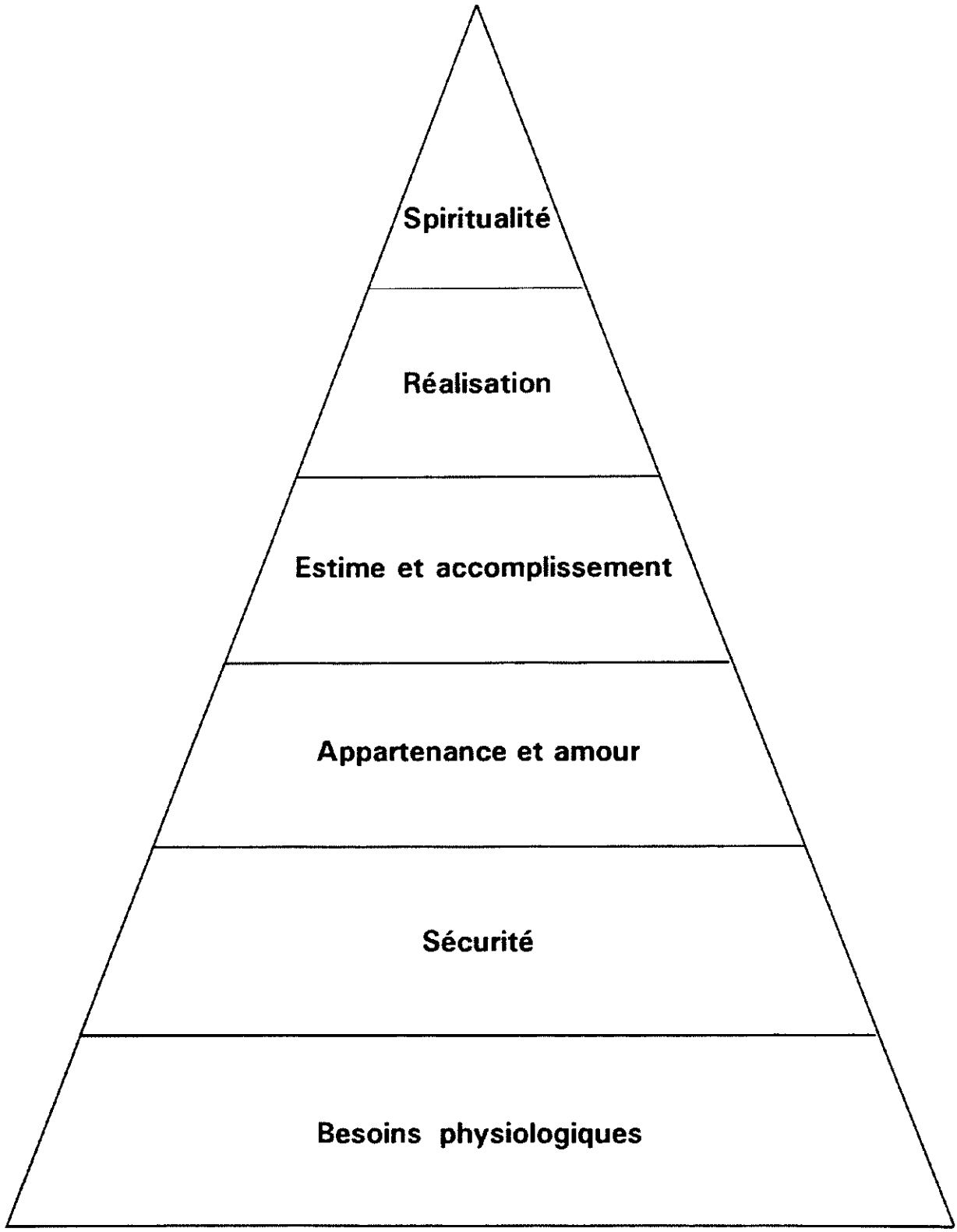
☒ Conclusion

Un malaise est ressenti. Ce malaise peut être directement proportionnel à une situation vécue:[je perds mon emploi → je me sens anxieux]. Mais cette même situation peut aussi déclencher une multitude de pensées automatiques [«C'est de ma faute», «Je ne me trouverai jamais d'autre emploi»] qui amplifient mon malaise. Il devient donc nécessaire, après avoir identifié ces pensées automatiques, de travailler à les modifier, à les transformer si je veux diminuer mon état de malaise. Ce travail de modification peut s'effectuer au moyen d'une restructuration cognitive ou au moyen d'un changement de comportement.

Mais quel que soit le moyen utilisé, il est important de savoir qu'il n'y a pas de «recette miracle». Je n'arriverai à modifier mes pensées et à me sentir mieux que dans la mesure où j'y travaillerai activement et avec persévérance: Rome ne s'est pas construite en un jour! Et je ne dois pas oublier que ce travail de modification n'est pas uniquement un exercice «intellectuel»: ma tête, mon coeur, mon corps, toute ma personne doit participer à ce travail afin d'en ressentir réellement les bienfaits.

La pyramide des besoins

Source: Maslow, A.H. Motivation and Personality, New York, Harper and Row, 1970.



La pyramide des besoins (explication de la figure de la page précédente)

Les êtres humains ont en commun un certain nombre de besoins fondamentaux et le psychologue A.H. Maslow a eu l'idée de les représenter sous la forme d'une pyramide. L'image d'une pyramide traduit l'idée que, en général, les besoins situés à la base de la pyramide doivent être minimalement satisfaits avant de tendre à la satisfaction des besoins des «étages supérieurs» de la pyramide.

Les besoins fondamentaux de l'être humain peuvent se grouper en six grandes catégories qui se définissent comme suit :

Les besoins physiologiques

Par besoins physiologiques, on entend l'ensemble des besoins dont la satisfaction permet d'assurer notre survie: nous devons les satisfaire pour nous garder en vie, dans un premier temps, et pour accéder à un certain bien-être, dans un deuxième temps.

En voici quelques exemples :

- respirer;
- manger;
- dormir;
- avoir une vie sexuelle active;
- faire de l'exercice;
- se vêtir;
- etc.

Le besoin de sécurité

Le besoin de sécurité se rapporte à la nécessité de nous mettre à l'abri des menaces et des dangers actuels ou à venir. Ce besoin peut s'exprimer de diverses façons:

- se loger;
- rechercher un environnement protecteur, ordonné, structuré, prévisible;
- développer des techniques d'auto-défense;
- se munir d'assurances de toutes sortes;
- gagner de l'argent;
- accumuler de l'argent;
- etc.

Le besoin d'appartenance et d'amour

Le besoin d'appartenance et d'amour correspond au besoin fondamental de l'être humain d'être en relation et de communiquer avec ses semblables. Ce besoin peut se satisfaire de différentes façons:

- donner et recevoir de l'affection;
- avoir des contacts intimes et enrichissants avec ses amis, ses parents, son conjoint;
- aimer et être aimé;
- fonder une famille;
- faire du bénévolat dans un organisme humanitaire;
- faire partie d'un groupe à l'intérieur duquel on se sent bien accueilli;
- entretenir de bonnes relations avec ses voisins ou ses compagnons de travail;
- etc.

Le besoin d'estime et d'accomplissement

Le besoin d'estime, c'est le besoin de sentir qu'on a de la valeur tant à nos yeux qu'aux yeux d'autrui. Le besoin d'accomplissement, lui, se réfère aux moyens utilisés pour nous prouver et prouver aux autres notre valeur en tant qu'individu.

Le besoin de s'estimer soi-même peut se traduire par:

- la confiance en soi;
- la capacité de se reconnaître des capacités, des habiletés, des forces;
- etc.

Le besoin d'être estimé par autrui peut se traduire par:

- le besoin d'être respecté par autrui;
- le besoin d'être admiré par autrui;
- le besoin d'être apprécié et reconnu dans son milieu de travail ou dans son milieu de vie;
- la recherche du prestige ou d'un statut social élevé;
- etc.

Le besoin d'accomplissement peut se traduire par:

- le développement de sa compétence professionnelle;
- la capacité d'exercer un contrôle sur sa vie et sur son environnement;
- la réussite dans ce qu'on entreprend;
- la recherche d'autonomie personnelle;
- la possibilité d'avoir et de conserver un emploi;
- le désir d'être utile;
- le désir de donner une bonne éducation à ses enfants;
- etc.

Le besoin de réalisation

Le besoin de réalisation s'apparente au besoin d'accomplissement. Il se définit par le désir de développer toutes les facettes de notre personnalité, d'actualiser au maximum notre potentiel, de devenir tout ce qu'on est capable de devenir.

Le besoin de se réaliser peut emprunter diverses formes:

- s'entraîner en vue d'une compétition sportive;
- se spécialiser dans sa profession;
- se consacrer à une oeuvre;
- s'exprimer par les arts (littérature - musique - peinture - etc.);
- chercher à croître, à se développer, à s'améliorer de toutes les façons possibles.

La spiritualité

La spiritualité correspond à un besoin présent chez beaucoup d'êtres humains, à savoir le besoin d'entrer en relation avec une dimension autre que la dimension physique, matérielle, psychologique ou sociale. La spiritualité relève de l'âme comme le besoin de manger relève du corps.
La spiritualité, tout comme les autres besoins, s'actualise de différentes façons:

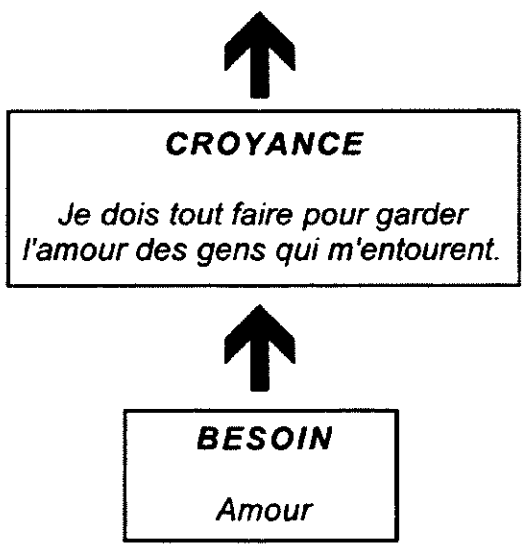
- méditer;
- prier;
- se joindre à une église, à un mouvement religieux;
- rechercher un sens à la vie.

Les croyances de base

Selon l'approche cognitive, le soulagement des symptômes passe par l'identification et la modification des pensées automatiques. Ces pensées automatiques se construisent au moyen d'une opération mentale que l'on nomme «distorsion cognitive». Mais ce qui alimente vos pensées automatiques, ce qui vous amène à développer tel type de pensées automatiques plutôt que tel autre, ce sont vos croyances de base.

Les croyances de base se définissent comme étant la façon dont vous croyez que vos besoins fondamentaux doivent être satisfaits. Imaginez, sous forme de grille d'auto-observation, une situation mettant en cause le besoin d'être aimé.

Situation ⇨	***Pensées automatiques***	⇨ ***Émotions***	⇨ ***Comportement***
La mère de Suzie est malade.	*Je dois l'aider.*	⇨ *Culpabilité*	*Aider ma mère, sans partager les tâches avec ma soeur.*
	Après tout ce que ma mère a fait pour moi.	⇨ *Culpabilité*	
	Ma soeur pourrait bien faire sa part.	⇨ *Colère*	
	Je me sens écrasée par tout ce que j'ai à faire ces temps-ci.	⇨ *Découragement*	



Dans cet exemple, Suzie croit que, pour être aimée, elle doit tout faire pour garder l'amour des autres, ce qui l'amène à prendre des engagements qui dépassent ses capacités du moment: cette croyance est en lien avec son besoin d'amour. Les croyances de base, outre le besoin d'amour, se rapportent à d'autres besoins fondamentaux chez l'être humain: besoin de sécurité, d'appartenance, d'estime, d'accomplissement et de réalisation. Quand vos besoins primordiaux ne sont pas satisfaits tel que, d'après vous, ils devraient l'être, vous ressentez un inconfort, une frustration, un manque et c'est ce qui peut vous mener à la dépression.

➲

C'est votre histoire personnelle qui vous amène à développer telle ou telle croyance de base. Votre éducation, les événements majeurs de votre vie, les frustrations, les catastrophes, les souffrances ou les drames vécus au cours de votre vie sont autant d'éléments qui contribuent à l'élaboration de vos croyances de base. Mais vos croyances de base sont aussi le reflet de la culture et des valeurs de la société dans laquelle vous vivez.

Voici un exemple. Marie a faim (besoin physiologique). Ce besoin lui donne envie de manger, mais pas n'importe quoi: elle a envie d'un bon spaghetti à la viande. On pourrait dire que la croyance de Marie est la suivante: la meilleure façon de satisfaire son besoin de se nourrir est de manger un bon spaghetti à la viande. Or, Marie est issue d'une famille italienne (culture) et, chez elle, tous les dimanches, la famille se réunissait autour d'un bon spaghetti cuisiné par sa mère (éducation). On n'a pas de peine à imaginer d'où lui vient cette croyance...

Les croyances de base que l'on tentera maintenant d'identifier se rapportent à vos besoins psychologiques. Ces croyances se situent à la limite du conscient et de l'inconscient: elles ne sont pas facilement accessibles à la conscience. C'est donc principalement par l'identification de vos pensées automatiques que vous arriverez à les reconnaître. Vous ferez en quelque sorte le chemin à l'envers: si les croyances de base sont à l'origine de vos pensées automatiques, ces dernières vous serviront de porte d'accès à vos croyances de base.

Les croyances de base varient d'un individu à l'autre, mais chez une même personne, elles sont constantes. En effet, vos croyances de base vous amènent à réagir de la même façon dans plusieurs situations semblables, et ce, tout au long de votre vie. Il est possible d'ébranler, de modifier vos croyances de base, mais vous n'arriverez jamais à les éliminer complètement: elles font partie de vous, de votre identité personnelle. Vous ne pouvez éliminer totalement vos croyances, pas plus que vous ne pouvez changer de personnalité.

Les croyances de base sont vécues comme des «absolus» sur le mode du «tout ou rien». Elles se présentent à vous comme des exigences et vous n'avez pas d'autre choix que de vous y conformer. C'est justement ce côté «absolu» de vos croyances que l'on tentera de modifier. Votre croyance sera toujours présente, mais elle ne sera plus vécue comme une exigence incontournable.

Enfin, rappelez-vous qu'une croyance de base, c'est la façon dont on croit qu'un besoin fondamental doit être satisfait. Votre croyance de base, c'est donc le chemin qu'il faut suivre pour satisfaire vos besoins et, une fois vos besoins satisfaits, atteindre un état de bien-être, de plaisir, voire même de bonheur. Votre travail consistera donc, non pas à effacer ce chemin, mais plutôt à l'assouplir, le rendre moins rigide. Pour utiliser une image, vous pourriez vous permettre d'emprunter une route de campagne à l'occasion au lieu de toujours vous croire obligé de circuler sur la route principale.

Une fois vos croyances ébranlées, vos pensées automatiques se modifieront et vous serez moins vulnérable aux situations qui vous amènent habituellement à vous sentir déprimé. Vos croyances pourront alors devenir un moteur positif de votre action et de votre devenir.

GRILLE D'AUTO-OBSERVATION #3

DATE	SITUATION	PENSÉES AUTOMATIQUES	ÉMOTIONS	SENSATIONS PHYSIQUES	COMPORTEMENTS

DISTORSIONS COGNITIVES	PENSÉES ALTERNATIVES

CROYANCES DE BASE «RIGIDES»	CROYANCES DE BASE «ASSOUPLIES»

Méthode pour modifier les croyances de base

La modification des croyances de base constitue une étape très importante de la démarche de changement entreprise en thérapie. En questionnant vos croyances, en tentant de les rendre moins rigides et absolues, vous constaterez dès maintenant une diminution de vos malaises et vous préviendrez une rechute de dépression dans l'avenir. Voici donc quelques moyens qui peuvent vous aider à modifier vos croyances de base:

☒ **Modifier les pensées automatiques.**

Voir à cet effet le texte *«Méthode pour modifier les pensées automatiques»*.

☒ **Évaluer les avantages et les désavantages.**

Pour une croyance de base donnée, faites la liste des avantages et des désavantages qu'elle comporte. Séparez une feuille en deux colonnes. Alignez tous les avantages à gauche et les désavantages à droite. Évitez toute censure. Une fois la liste complétée, évaluez si votre croyance de base vous apporte plus d'avantages ou plus de désavantages. En supposant que votre croyance de base comporte plus de désavantages, demandez-vous comment vous pourriez la rendre moins rigide, moins absolue.

☒ **Évaluer l'utilité, à court terme, et les conséquences, à long terme, des comportements reliés à vos croyances.**

Vos comportements et vos attitudes reliés à vos croyances de base ont une utilité à court terme. Ainsi, le perfectionnisme peut être un signe de compétence, l'attitude soumise permet d'éviter les conflits, la dépendance a pour avantage de conserver certains liens et de se faire prendre en main, tandis que le comportement d'insécurité permet d'obtenir plus facilement de l'aide et de l'assistance.

Cependant, à long terme, les conséquences peuvent être désavantageuses. Le perfectionnisme peut conduire à l'épuisement, la personne soumise devient plus vulnérable au contrôle d'autrui, la dépendance entraîne une perte d'autonomie et l'insécurité mène à l'évitement.

Faites la liste des principaux comportements et attitudes reliés à chacune de vos croyances de base puis dressez le bilan de l'utilité à court terme et des conséquences à long terme de ces comportements et de ces attitudes.

☒ **Examiner l'évidence.**

Examiner l'évidence, c'est vérifier si vos croyances de base sont réalistes et appropriées dans votre contexte de vie actuel. Ainsi, pour chacune d'elles, posez-vous les questions suivantes :

- Puis-je remettre en question certains éléments de ma croyance de base?
- Ma croyance de base s'applique-t-elle à toutes les situations de ma vie?
- Puis-je remplacer les absolus par des éléments plus souples (ex.: tous par plusieurs, parfait par satisfaisant, toujours par parfois)?

➲

- Si j'entendais une personne de mon entourage exprimer une croyance de base identique à la mienne, est-ce que je dirais qu'elle a raison à 100%, que c'est incontestable?

- Est-ce que je juge les autres en fonction de mes croyances?

- Les personnes que j'estime vivent-elles en fonction des mêmes croyances de base que les miennes?

Toutes ces questions ont pour but d'ébranler vos croyances de base, de les rendre plus souples, moins absolues.

☒ **Remettre en question les contrats personnels.**

Vos croyances de base s'expriment parfois sous forme de contrats :

- Si je me dévoue pour les autres ... ils vont m'aimer;
- Si je fais tout à la perfection ... je serai apprécié;
- Si je fais tout ce que les autres attendent de moi ... ils vont prendre soin de moi en retour.

Vous avez formulé ces contrats personnels à un moment de votre vie où ils avaient toute leur raison d'être. Ces contrats constituent même parfois la seule façon de survivre à une situation extrêmement pénible, douleureuse ou même dangereuse. Mais, avec le temps, et sans vous en rendre compte, vous avez maintenu ces contrats personnels même s'ils ne s'avèrent plus indispensables à ce moment-ci de votre existence.

Vous pouvez donc vous permettre de modifier, d'amender, d'améliorer ou même de déchirer vos contrats personnels. Vous pouvez aussi vérifier auprès de votre entourage si votre contrat personnel entraînera vraiment l'effet désiré :

- «Attends-tu vraiment de moi que je fasse tout à la perfection?»

- «Vas-tu prendre soin de moi toute ma vie si je fais tout ce que tu me demandes de faire?»

☒ **Désobéir à la règle et vérifier les conséquences (épreuve de réalité).**

Les épreuves de réalité consistent à adopter des comportements ou des attitudes que les croyances de base vous ont empêché d'adopter jusque là. Il s'agit donc de prendre des risques calculés et d'observer quelles conséquences ils entraînent. Ainsi, par exemple, vous pouvez:

- Prendre du temps pour vous et vérifier si les autres vous en veulent à cause de cela;

- Exécuter une tâche moins parfaitement que d'habitude et vérifier si les autres sont satisfaits quand même; les autres se rendent-ils compte de la différence?

- Passer quelques soirées seul et voir comment vous vous sentez dans cette situation.

Questionnaire d'évaluation de la démarche de groupe

DATE _____

Veuillez répondre aux questions selon ce qui vous vient à l'esprit spontanément. Soyez précis dans vos commentaires. Vos réponses contribueront à améliorer la démarche des prochains groupes. N'ayez pas peur de dire ce que vous pensez.

1. **Dès les premières rencontres, avez-vous...**

   ...été suffisamment informé sur la démarche d'ensemble de la thérapie (calendrier des rencontres)?

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

   ...adhéré aux règles de fonctionnement établies?

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

   ...été assez informé sur la nature de la dépression?

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

   ...compris en quoi consiste l'approche cognitive?

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

   ...eu de la facilité à prendre la parole en groupe?

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Thérapie cognitive: habiletés

2. **Dans quelle mesure avez-vous acquis les habiletés suivantes:**

   Je suis capable de reconnaître mes symptômes dépressifs (émotions, sensations physiques, comportement).

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

   Je suis capable de reconnaître les situations qui déclenchent mes symptômes dépressifs.

   OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑ ➲

Je suis capable de reconnaître mes pensées automatiques.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Je suis capable d'identifier mes principales distorsions cognitives (dramatisation, généralisation, tout ou rien, etc.).

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Je peux réévaluer mes pensées automatiques et les remplacer par des pensées alternatives.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Je peux réévaluer mes pensées automatiques en expérimentant des nouveaux comportements.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Je connais mes croyances de base.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Je fais le lien entre mes croyances de base et mon histoire personnelle.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Je suis capable de remettre en question mes croyances de base.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

_____

_____

_____

Thérapie cognitive: activités

3. Parmi les activités suivantes, indiquez par un «X» l'activité qui vous a le plus aidé dans votre démarche de changement:

- l'identification des pensées automatiques ❑
- l'identification des distorsions cognitives ❑
- la modification des pensées automatiques ❑
- l'identification des croyances de base ❑
- la modification des croyances de base ❑

4. Utilisez-vous les grilles d'auto-observation?

Par écrit:
- très souvent ❑
- souvent ❑
- rarement ❑
- jamais ❑

Mentalement: (dans votre tête)
- très souvent ❑
- souvent ❑
- rarement ❑
- jamais ❑

➲

5. **Parmi les moyens suggérés pour modifier vos pensées automatiques, lequel utilisez-vous le plus souvent?**

_____

_____

6. **Parmi les moyens suggérés pour modifier vos croyances de base, lequel utilisez-vous le plus souvent?**

_____

_____

Objectif personnel

7. **Veuillez dire dans quelle mesure vous avez acquis les habiletés suivantes:**

Je suis capable de me définir un «objectif personnel».

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

En général, j'ai atteint les objectifs personnels que je me suis donnés pendant la thérapie.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

L'objectif personnel est un outil dont je me servirai à nouveau.

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

_____

8. **Les animateurs ont-ils...**

...facilité les interactions entre les membres?

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

...été à l'écoute de vos préoccupations?

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

...respecté votre rythme?

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

...fait respecter les règles de fonctionnement établies?

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

➲

9. **Dites dans quelle mesure les éléments suivants, concernant l'organisation technique, étaient adéquats:**

le local

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

l'éclairage

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

la température

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

10. **Dites dans quelle mesure les éléments suivants, concernant l'organisation du temps, étaient adéquats:**

le jour de la semaine choisi pour les rencontres

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

le nombre de rencontres

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

l'heure et la durée des rencontres

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

11. **Dites dans quelle mesure les éléments suivants, concernant le groupe, étaient satisfaisants:**

le nombre de participants

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

le climat du groupe (l'ambiance)

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

le degré de participation

OUI ❑ **+OU -** ❑ **NON** ❑

Commentaires:

_____

_____

➲

12. De façon générale, diriez-vous que le fait d'être en groupe vous a aidé dans votre démarche de changement?

OUI ❑ +OU - ❑ NON ❑

13. Pensez-vous être mieux outillé pour faire face aux difficultés futures?

OUI ❑ +OU - ❑ NON ❑

14. Recommanderiez-vous à quelqu'un qui souffre de dépression de participer à cette thérapie?

OUI ❑ +OU - ❑ NON ❑

15. Quelles sont vos principales remarques (une positive et une négative) concernant la thérapie à laquelle vous avez participé?

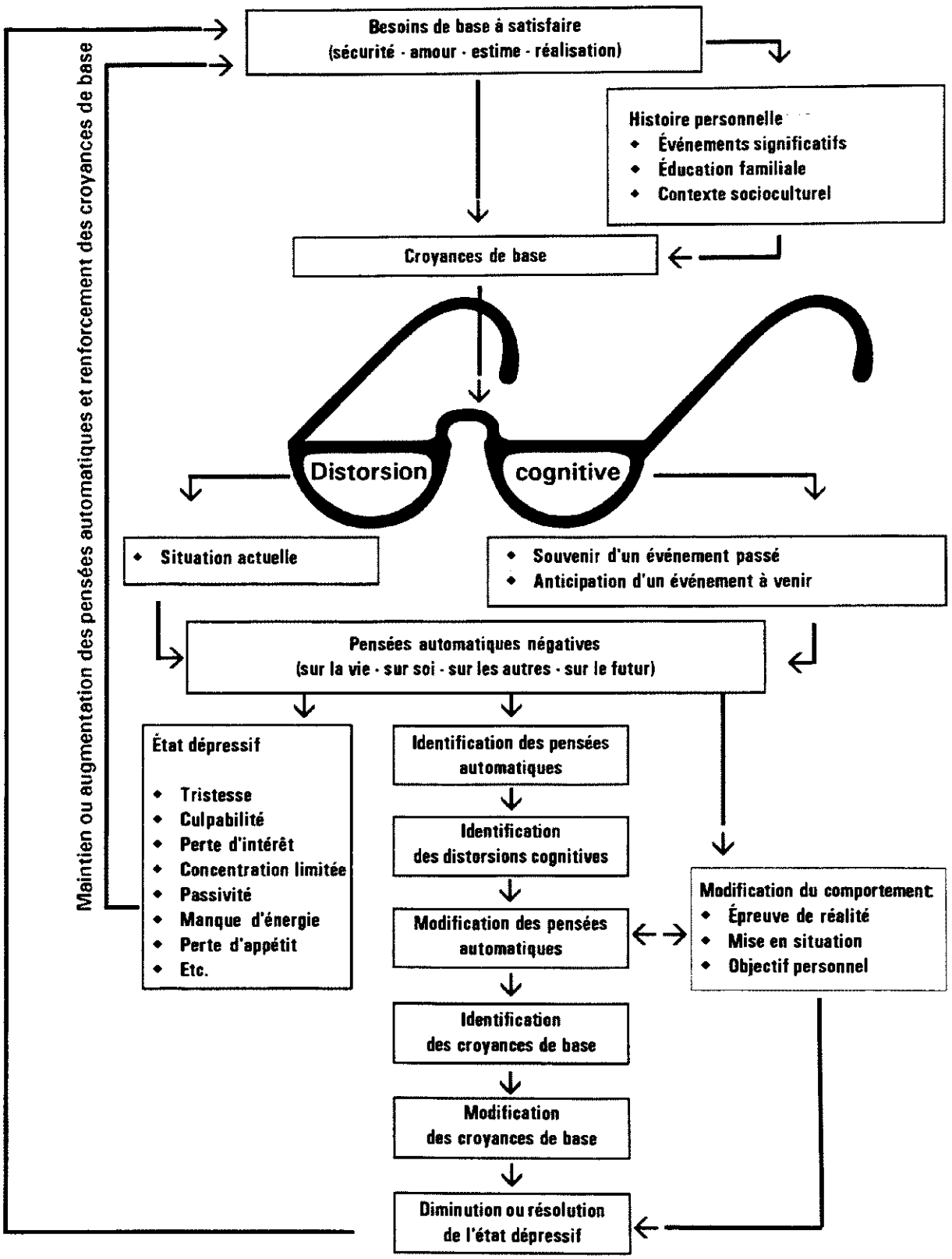
Remarque positive:

Remarque négative:

16. L'espace qui suit vous est réservé pour le mot de la fin.

MERCI!

Schéma de la dépression selon l'approche cognitivo-comportementale



Suggestions de lecture

ALBERTI, Robert et EMMONS, Michael. **S'affirmer: savoir prendre sa place**, Montréal, Les Éditions Le Jour, 1992.

BOISVERT, Jean-Marie et BEAUDRY, Madeleine. **S'affirmer et communiquer**, Montréal, Les Éditions de l'Homme, 1979.

BURNS, David D. **Être bien dans sa peau: traitement éprouvé cliniquement pour vaincre la dépression, l'anxiété et les troubles de l'humeur,** 5e édition, St-Lambert, Les Éditions Héritage, 1994.

FORTIN, Bruno. **Prendre soin de sa santé mentale: faire pour le mieux, être à son meilleur**, Montréal, Les Éditions du Méridien, 1993.

McKEON, Patrick. **La dépression et les troubles de l'humeur,** Montréal, Stanké, 1991.

YOUNG, Jeffrey E. et KLOSKO, J.S. **Je réinvente ma vie**, Montréal, Les Éditions de l'Homme, 1995.